

VU Research Portal

Gezonde en kwetsbare positieve zelfwaardering bij kinderen

Güldner, M.G.

2017

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Güldner, M. G. (2017). *Gezonde en kwetsbare positieve zelfwaardering bij kinderen: Kenmerken, functie en regulatie*. [, Vrije Universiteit Amsterdam].

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

Hoofdstuk 7

Samenvatting Summary

Samenvatting

Achtergrond van het onderzoek

Het doel van de in deze dissertatie beschreven onderzoeken was om bij te dragen aan de kennis over het zelfbeeld en de zelfwaardering bij kinderen en om zicht te krijgen op de manier waarop kinderen hun zelfwaardering op peil proberen te houden. Het onderzoek heeft zijn oorsprong in de klinische praktijk en in de observatie dat veel kinderen met emotionele en/of gedragsproblemen zeggen dat ze over een positief zelfbeeld en een positieve zelfwaardering beschikken, ook al laat hun functioneren vaak veel te wensen over. Dit gegeven wekt niet alleen verbazing, maar staat ook in schril contrast met de literatuur waaruit blijkt dat kinderen met emotionele en/of gedragsproblemen een negatief zelfbeeld en een lage zelfwaardering hebben. Hoe kan dit verklaard worden? Werd die vraag lange tijd vanuit de psychoanalytische notie van de afweermechanismen beantwoord, in de recente zelfbeeldliteratuur is dit thema opnieuw opgepakt en nader uitgewerkt. Regulatie van de zelfwaardering neemt in de voorgestelde theorieën een belangrijke plaats in, evenals het recente onderscheid tussen een gezond positieve en een kwetsbaar positieve zelfwaardering. Uitgangspunt is dat mensen gemotiveerd zijn om hun zelfwaardering op peil te houden. Of dit lukt in situaties waarin hun zelfwaardering wordt aangetast en van welke regulatiestrategieën daarbij gebruik wordt gemaakt zou afhankelijk zijn van de aard en kwaliteit van diezelfde zelfwaardering. In hoofdstuk 1 van het proefschrift werd de algemene aanname in deze literatuur besproken, die stelt dat een gezonde zelfwaardering gekenmerkt wordt door stabiliteit, een relatieve afwezigheid van de behoefte aan externe validering en een stevige basis in de realiteit heeft. Bovendien zou een gezonde zelfwaardering beschermen tegen de aantasting van de zelfwaardering na faal- of schaamtevolle ervaringen. De empirische ondersteuning voor deze argumentatie is afkomstig is uit studies met volwassenen. Onderzoek naar de aard en kwaliteit van de zelfwaardering bij kinderen staat daarentegen nog in de kinderschoenen, evenals onderzoek naar de wijze waarop zij proberen de zelfwaardering op peil te houden. Verondersteld werd dat de bevindingen uit studies met volwassenen ook voor kinderen gelden en deze veronderstelling werd in deze dissertatie getoetst.

Ontkenning als mogelijke verklaring voor de positieve zelfwaardering van kinderen met psychiatrische problematiek

De notie dat kinderen met emotionele en/of gedragsproblemen een negatief zelfbeeld en een lage zelfwaardering hebben wordt in de klinische praktijk niet altijd ondersteund. Sterker nog, veel kinderen die vanwege psychiatrische problemen zijn opgenomen

rapporteren een positief zelfbeeld en een positieve zelfwaardering te hebben. De vraag is waarom dat zo is, aangezien de meeste kinderen met psychische problematiek voldoende reden hebben om juist een negatief zelfbeeld te hebben. Vanuit deze optiek kan hun positieve zelfevaluatie gezien worden als geïdealiseerd. In hoofdstuk 2 is de hypothese getoetst dat ontkenning bij kinderen met emotionele en/of gedragsproblemen verklaart waarom zij er een geïdealiseerde zelfevaluatie hebben.

Uit deze studie bleek dat kinderen met emotionele en/of gedragsproblemen die zich overdreven hoog inschatten op de schaal Globale Gevoel van Eigenwaarde van de CBSK dan de normgroep van de CBSK, minder associaties laten zien zoals gemeten met de Children's Apperception Test (CAT), wat aangeeft dat ze meer weerstand vertoonden dan kinderen die een meer reële inschatting maakten wat betreft hun globale gevoel van eigenwaarde. Deze bevinding ondersteunt de hypothese dat de zelfevaluatie van kinderen met psychiatrische problemen kunstmatig hoog wordt gehouden, ofwel dat zij hun zelfbeeld idealiseren met behulp van ontkenning.

133

Verschillen tussen de gezonde zelfwaardering en de narcistische zelfwaardering, het prototype van de kwetsbare positieve zelfwaardering bij kinderen

Tegenwoordig wordt in de zelfbeeldliteratuur een onderscheid gemaakt tussen een gezonde zelfwaardering en een kwetsbare positieve zelfwaardering, met narcisme als prototype van de laatste. Verondersteld wordt dat een gezonde zelfwaardering gekenmerkt wordt door coherentie en stabiliteit en een relatieve afwezigheid van behoefte aan externe validering. De kwetsbare positieve zelfwaardering daarentegen zou instabiel zijn en sterk afhankelijk van externe validering. In studies bij volwassenen is empirische ondersteuning gevonden voor deze aannames. Het doel van de twee studies waarover in hoofdstuk 3 werd gerapporteerd was om na te gaan of het onderscheid tussen een gezonde en kwetsbare positieve zelfwaardering ook bij kinderen empirisch ondersteund wordt.

In studie 1 werd onderzocht in hoeverre kinderen met een gezonde zelfwaardering (hoge scores op de schaal Globaal Gevoel van Eigenwaarde - CBSK) verschillen van kinderen met een kwetsbare positieve zelfwaardering (hoge scores op de narcisme-schaal - CNS) wat betreft besef van coherentie (gemeten met de Sense of Coherence vragenlijst), zelfacceptatie en zelfcompetentie (gemeten met de Self Assessment Manikin schaal) en behoefte aan externe validering van de zelfwaardering (gemeten met de Contingentieschaal voor Kinderen).

De resultaten van de eerste studie ondersteunen de hypothesen over het onderscheid tussen een gezonde zelfwaardering en narcisme als prototype van de kwetsbare positieve

zelfwaardering bij kinderen. Een hoge score op Globaal Gevoel van Eigenwaarde bleek samen te gaan met een besef van coherentie en zelfacceptatie, terwijl de samenhang tussen een hoge score op narcisme en besef van coherentie en zelfacceptatie beduidend minder sterk was. De eigen competentie werd door zowel kinderen met een gezonde zelfwaardering als door kinderen met een narcistische zelfwaardering hoog ingeschat. Een hoge score op de Contingentieschaal, die behoefte aan externe validering van de zelfwaardering weergeeft, bleek samen te gaan met een hoge score op narcisme. Met andere woorden, een gezonde zelfwaardering bij kinderen blijkt zich net als bij volwassenen te kenmerken door een besef van coherentie en zelfacceptatie, aspecten die in veel mindere mate kenmerkend zijn voor de kwetsbaar positieve, i.c. narcistische zelfwaardering.

In studie 2 werd de verschillende betekenis van externe validering van de zelfwaardering voor kinderen met een kwetsbaar positieve en kinderen met een gezond positieve zelfwaardering verder onderzocht door na te gaan in hoeverre kinderen van mening zijn dat tijdelijke succes- of faalervaringen in verschillende domeinen (sociale acceptatie of afwijzing, succes of falen op school en in competitief opzicht de betere of de mindere zijn) leiden tot een verhoging van dan wel een daling van de zelfwaardering (ik voel me beter of slechter over mezelf).

De resultaten van studie 2 geven aanvullende steun voor de kwetsbaarheid van de narcistische zelfwaardering, die afhankelijk blijkt te zijn van tijdelijke succes- of faalervaringen. Kinderen met een narcistische zelfwaardering (hoge scores op CNS) gaven aan dat ze zich na een succeservaring beter voelen over zichzelf, terwijl een faalervaring leidt tot een daling in zelfwaardering. Tijdelijke succes- of faalervaringen leiden tot sterke fluctuaties in de zelfwaardering ('ik kan mij goed voelen als ik succes heb, maar niet als ik gefaald heb'). Deze kinderen zijn dus sterk afhankelijk van de externe validering van hun zelfwaardering. Het gevoel van eigenwaarde bleek bij kinderen met hoge scores op de CBSK en lage scores op CNS (gezonde zelfwaardering) relatief onafhankelijk van tijdelijke successen: deze leiden niet tot een beter gevoel over zichzelf. Belangrijker is echter dat deze kinderen aangeven dat negatieve ervaringen niet meteen leiden tot een daling van het gevoel van eigenwaarde. Ze blijven zich goed voelen over zichzelf, ook als iemand ze niet leuk vindt, als het op school niet zo goed gaat, of als ze ergens minder goed in zijn dan anderen. Waar van de gezonde zelfwaardering een beschermende werking uit lijkt te gaan, lijkt deze te ontbreken bij de kwetsbaar positieve, narcistische zelfwaardering.

De rol van een gezonde zelfwaardering bij falen en bij de omgang met negatieve feedback

Voor zover bekend is nog nauwelijks empirisch onderzoek gedaan naar mogelijke beschermende effecten van een gezonde zelfwaardering bij kinderen. Uit een van de schaarse onderzoeken bij kinderen blijkt dat een kwetsbare positieve zelfwaardering, met narcisme als prototype, de emotionele stress vergroot na negatieve feedback terwijl een gezonde zelfwaardering eraan bijdraagt dat de zelfwaardering in tact blijft na negatieve feedback. Deze bevinding sluit aan bij de onderzoeksliteratuur bij volwassenen waaruit blijkt dat een gezonde zelfwaardering na negatieve feedback inderdaad de veronderstelde bufferfunctie heeft. De resultaten van de studie gerapporteerd in hoofdstuk 3 suggereerden eveneens dat een gezonde zelfwaardering voor kinderen een mogelijk beschermende functie heeft bij faalervaringen in overeenkomst met de bevindingen bij studies met volwassenen. Dit was aanleiding om de beschermende werking van de gezonde zelfwaardering en de mogelijke afwezigheid daarvan bij een kwetsbaar positieve zelfwaardering bij kinderen verder te onderzoeken in twee afzonderlijke studies die worden gerapporteerd in hoofdstuk 4.

135

In studie 1 is in een experimentele opzet onderzocht in hoeverre succes of falen daadwerkelijk van invloed is op de zelfwaardering van kinderen. De kinderen werden at random aan een succes- of faalconditie toegewezen. Het betrof een eenvoudige computertaak die in de succes-conditie binnen de gestelde tijd kon worden afgerond, maar in de faalconditie voortijdig werd afgebroken. Het gevoel van eigenwaarde ('state zelfwaardering') werd zowel voor als na de succes- of faalervaring gemeten. Verwacht werd dat kinderen met een gezonde zelfwaardering positief over zichzelf zouden blijven denken ook al hadden ze gefaald, terwijl bij kinderen met narcistische zelfgevoelens de zelfwaardering niet deze beschermende functie zou kunnen vervullen.

De resultaten uit de studie 1 lijken inderdaad de beschermende functie van een gezonde zelfwaardering te bevestigen. Zoals verwacht bleken kinderen die hoog scoren op de CBSK na falen even positief over zichzelf te denken als na succes. Kinderen die laag scoren op de CBSK dachten na falen minder positief over zichzelf. Voor narcisme werden geen effecten gevonden. Wat betreft de beoordeling van de eigen competentie bleek dat kinderen die laag scoren op de CBSK de eigen vaardigheden na falen minder positief beoordeelden dan na succes. Kinderen die hoog scoren op de CBSK schatten hun eigen competentie eveneens minder hoog in na falen dan na succes, maar bij deze groep bleek het verschil tussen de effecten van succeservaringen en faalervaringen minder groot dan bij kinderen die laag scoren op de CBSK, wat aangeeft dat falen een minder negatief effect op hun competentiebeleving heeft dan bij laag scorende kinderen het geval is. Zowel jongens als meisjes beoordelen hun competenties positiever na succes dan na falen, maar het ver-

schil tussen de twee condities was bij sommige jongens groter dan het verschil bij meisjes. Dit geslachtseffect bleek afhankelijk van de mate van narcisme. Voor jongens die hoog scoren op narcisme was het verschil tussen de succesconditie en de faalconditie groter dan voor jongens die lager scoren op narcisme. Het is niet ondenkbaar dat het gevonden effect vooral moet worden toegeschreven aan de neiging van narcistische jongens om de eigen competentie te overschatten na succes. Het behoud van positieve gevoelens over de eigen persoon na falen lijkt dus te zijn voorbehouden aan kinderen met een gezonde zelfwaardering. Toch zijn deze kinderen niet ongevoelig voor de consequenties van succes of falen: ze bleken minder positief over de eigen competentie na falen dan na succes. Met andere woorden kinderen met een gezonde zelfwaardering blijken wel degelijk gevoelig voor positieve of negatieve uitkomsten maar het gevoel van eigenwaarde blijft, ongeacht de uitkomst, intact.

136 In studie 2 werd het oordeel van kinderen gevraagd over het nut van negatieve feedback en de wijze waarop ze hiermee omgaan. Onderzoek bij volwassenen laat zien dat constructieve reacties op negatieve feedback afhankelijk zijn van de aard van de zelfwaardering (gezond of kwetsbaar). Verwacht werd dat kinderen met een overwegend gezonde zelfwaardering, even als volwassenen, vaker om feedback zullen vragen en van feedback willen leren dan kinderen met een overwegend narcistische zelfwaardering. Bovendien werd verwacht dat kinderen met een gezonde zelfwaardering minder emotioneel reageren op negatieve feedback en minder geneigd zijn om negatieve feedback te vermijden dan kinderen met een narcistische zelfwaardering. De relatie tussen de mate van zelfwaardering en reacties op negatieve feedback werd gemeten met de door ons ontwikkelde Feedbackprocedure (zin van negatieve feedback; emotionele reacties op negatieve feedback; omgaan met negatieve feedback).

De resultaten van studie 2 laten op overtuigende wijze zien dat kinderen met een overwegend gezonde zelfwaardering (hoge score op Rosenberg Zelfwaardering-schaal) anders over negatieve feedback oordelen dan kinderen met een kwetsbare positieve zelfwaardering, dat wil zeggen met een grotere neiging tot narcisme (hoge score op CNS). Een hoge score op zelfwaardering liet een positieve samenhang zien met 'zin van negatieve feedback' en 'leren van negatieve feedback' en een negatieve samenhang met 'emotionele reactie op negatieve feedback' en 'vermijden van negatieve feedback'. Een hoge score op narcisme bleek juist positief samen te hangen met 'emotionele reactie op negatieve feedback' en 'vermijden van negatieve feedback'. Met andere woorden, kinderen met een gezonde zelfwaardering bleken feedback nuttig te vinden en het gevoel te hebben dat zij hier iets van kunnen leren. Negatieve feedback maakt hen niet angstig of verdrietig, en kinderen met een gezonde zelfwaardering zijn dan ook niet geneigd om zich hiervoor af te

sluiten. Kinderen met een narcistische zelfwaardering daarentegen oordeelden negatief over het nut van negatieve feedback, en gaven aan zich rot of angstig te voelen na het krijgen van negatieve feedback. Dit suggereert dat kinderen met een gezonde zelfwaardering het belang van feedback, ook al is die negatief, zien als een mogelijkheid om de eigen competenties te vergroten. Kinderen met een narcistische zelfwaardering daarentegen bleken geneigd om negatieve feedback te vermijden dan wel te voorkomen blootgesteld te worden aan negatieve zelfgevoelens.

De effectiviteit van verschillende zelfbeeldregulatiestrategieën na aantasting van de zelfwaardering

Algemeen kan worden aangenomen dat mensen gemotiveerd zijn om hun zelfwaardering op peil te houden. Daarbij spelen zelfbewuste emoties (zoals trots, gene, schuld en schaamte) een belangrijke rol. Van de zelfbewuste emoties is schaamte de meest pijnlijke emotie omdat een schaamtevolle gebeurtenis er toe leidt dat de beschaamde persoon negatief over zichzelf oordeelt. Een schaamte-ervaring is dus nauw verbonden met zelfwaardering en vraagt om een oplossing, in dit geval om 'herstel van het zelfbeeld en de zelfwaardering'. Bij het hanteren van schaamtevolle ervaringen spelen zelfregulatiestrategieën een belangrijke rol. In hoofdstuk 5 werd de hypothese onderzocht dat de aard van de zelfwaardering bij kinderen van invloed is op de gekozen zelfregulatiestrategie na een schaamtevolle ervaring en werd getoetst in hoeverre de voorkeur voor en de verwachte en feitelijke effectiviteit van verschillende zelfregulatiestrategieën anders zijn voor kinderen met een gezond positieve zelfwaardering dan voor kinderen met een kwetsbaar positieve zelfwaardering.

In twee studies met dezelfde onderzoekspopulatie werd de hypothese onderzocht dat de aard van de zelfwaardering van invloed is op de gekozen zelfregulatiestrategie na een schaamtevolle ervaring. In studie 1 werd aan kinderen, na een schaamtevolle ervaring (iets doms doen in bijzijn van anderen), een defensieve en een zelfcompassie zelfregulatiestrategie voorgelegd. De defensieve regulatiestrategie verwees naar 'denigreren van anderen' en zelfverheerlijking ('ik bedenk hoe geweldig ik eigenlijk ben'). De defensieve regulatiestijl is er op gericht om negatieve zelfgevoelens te voorkomen of te minimaliseren. De zelfcompassiestrategie verwees naar mildheid jegens zichzelf na een schaamtevolle gebeurtenis en de relativering van de eigen 'stomiteit' als iets menselijks. Zelfcompassie veronderstelt bescherming te bieden door persoonlijke tekortkomingen als iets menselijks te zien waarmee zelfafkeuring na falen of zich beschaamd voelen kan worden voorkomen. De reactie op de schaamtevolle ervaring werd gemeten met de door ons ontwikkelde vragenlijst 'Reactie op een Beschamende Gebeurtenis (RBG)'. De verwachte effectiviteit van de gekozen zelfregulatiestrategie werd gemeten met de door ons ontwikkelde vragenlijst

‘Reactie op een Beschamende Gebeurtenis is Effectieve Strategie (RBGES)’ met dezelfde schalen als bij de RBG. Zoals in studies gerapporteerd in eerdere hoofdstukken werd de zelfwaardering opnieuw met de Rosenberg Zelfwaardering-schaal (RZW) gemeten, en narcisme opnieuw met de Childhood Narcissism Scale (CNS).

De resultaten uit studie 1 laten zien dat kinderen met een gezonde zelfwaardering er meer de voorkeur aan gaven om op schaamtevolle situaties met mildheid te reageren en het eigen falen als menselijk te beschouwen (zelfcompassie). Kinderen met een narcistische zelfwaardering bleken daarentegen eerder de voorkeur te geven aan defensieve zelfregulatiestrategieën. Vergelijkbare resultaten werden gevonden wat betreft de waargenomen effectiviteit van de gekozen zelfregulatiestrategie. Kinderen met een overwegend gezonde zelfwaardering waren meer geneigd de zelfcompassiestrategieën te beoordelen als helpend bij het herstel van de aangetaste zelfwaardering. Kinderen met een narcistische zelfwaardering daarentegen waren meer van mening dat juist defensieve strategieën effectief zijn om de aangetaste zelfwaardering te herstellen.

In studie 2 waren we vooral geïnteresseerd in de vraag of het gebruik van verschillende zelfregulatiestrategieën ook daadwerkelijk van invloed is op het herstel van de zelfwaarde na een schaamtevolle gebeurtenis. Anders dan in studie 1 werd in studie 2 niet alleen de effectiviteit van zelfcompassie en defensieve zelfregulatiestrategie onderzocht maar werd de zelfregulatiestrategie ‘positieve zelfbeweringen’ toegevoegd en werden deze drie strategieën vergeleken met een controleconditie waarin kinderen een activiteit beschreven die ze leuk vinden om te doen. De positieve zelfbeweringen dienden betrekking te hebben op reële situaties waarin de kinderen ‘echt blij waren met zichzelf’, een strategie die er toe bij kan dragen dat iemand na een negatieve ervaring weer een beter gevoel over zichzelf krijgt. In de experimentele manipulatie werd eerst aan alle kinderen gevraagd een beschamende herinnering op te schrijven. Vervolgens werden ze at random ingedeeld in vier condities (zelfcompassie, positieve zelfbeweringen, defensief en een controleconditie ‘schrijf over wat jij leuk vindt om te doen’) om enkele reacties op te schrijven vanuit de condities waar ze waren ingedeeld. Onderzocht werd het effect van elk van deze condities op de ‘state’ zelfwaardering (‘hoe voel jij je op dit moment over jezelf?’), en de twee impliciete vormen van de ‘state’ zelfwaardering, namelijk positieve stemming en zin om sociale activiteiten te ondernemen na een negatieve ervaring. Verwacht werd dat het uiten van positieve zelfbeweringen een algemeen geldend positief effect heeft op het herstel van de zelfwaardering. Tevens werd verwacht dat schrijven vanuit zelfcompassie alleen bij kinderen met een gezonde zelfwaardering een positief effect heeft op het herstel van de zelfwaardering. Van de defensieve strategie en de controleconditie werd geen effect verwacht op het herstel van de zelfwaardering.

De resultaten uit studie 2 laten, zoals verwacht, zien dat het uiten van positieve zelfbeweringen een effectieve strategie is bij het herstel van de 'state' zelfwaardering na een schaamtevolle situatie. Dit bleek het geval bij alle kinderen, ongeacht de vorm van de zelfwaardering. Een defensieve zelfregulatiestrategie of alleen maar schrijven over wat iemand leuk vindt om te doen (de controleconditie) bleek niet effectief. In tegenstelling tot onze verwachting had zelfcompassie geen effect op het herstel van de zelfwaardering, ook niet voor kinderen met een gezonde zelfwaardering. Met betrekking tot het aspect van de state zelfwaardering uitgedrukt als 'verbeteren van de stemming' is eenzelfde effect zichtbaar: positieve zelfbeweringen hadden een positieve invloed op het herstel van stemming in tegenstelling tot een defensieve strategie of de schrijfpdracht 'wat jij leuk vindt om te doe' (controleconditie). Zelfcompassie leidde eveneens tot meer stemmingsherstel dan een defensieve strategie, maar er was geen verschil met de controleconditie. De effectiviteit van de gebruikte strategie bleek opnieuw niet afhankelijk van de aard van de zelfwaardering. Ten aanzien van het aspect van state zelfwaardering uitgedrukt als 'het ondernemen van sociale activiteiten om de negatieve ervaring ongedaan te maken' bleek zowel positieve zelfbeweringen als zelfcompassie een betere strategie dan de controleconditie, maar niet verschild met de defensieve zelfregulatiestrategie. Opnieuw bleek de effectiviteit van de gebruikte strategie niet afhankelijk te zijn van de aard van de zelfwaardering. Het lijkt er op dat reële positieve zelfbeweringen kennelijk een algemeen geldende werking hebben op het herstel van de zelfwaardering na een schaamtevolle ervaring. Opmerkelijk is dat voor kinderen met een kwetsbare positieve zelfwaardering geldt dat het positieve effect dat ze verwachten van defensieve strategieën (studie 1) in werkelijkheid niet optreedt (studie 2). Het gebruik van positieve zelfbeweringen (en in mindere mate ook zelfcompassie) blijkt effectiever dan defensieve strategieën. Kinderen met een kwetsbare positieve zelfwaardering kunnen dus beter een andere strategie kiezen dan de defensieve strategie waar hun voorkeur naar uit gaat.

Het belang van de onderzoeksbevindingen voor ons begrip van de gezonde en kwetsbare positieve zelfwaardering

Met het onderzoek gerapporteerd in dit proefschrift is voor het eerst empirisch aangetoond dat er een kwalitatief onderscheid gemaakt kan worden tussen een gezonde en een kwetsbare positieve zelfwaardering bij kinderen. Dit kwalitatieve onderscheid wordt vooral zichtbaar op een drietal aspecten, namelijk het besef van coherentie, zelfacceptatie en de behoefte aan externe validering om de zelfwaardering op peil te houden. Kinderen met een gezonde zelfwaardering blijken hun leven over het algemeen als begrijpelijk, voorspelbaar en betekenisvol te ervaren (besef aan coherentie), zijn in affectief opzicht tevreden

den met zichzelf, inclusief hun tekortkomingen (zelfacceptatie) en hun zelfwaardering is weinig afhankelijk van externe validering (bijvoorbeeld door 'beter moeten zijn dan anderen'). Bij kinderen met een kwetsbaar positieve, ofwel narcistische zelfwaardering blijkt het besef aan coherentie en zelfacceptatie in veel mindere mate aanwezig en is de behoefte aan externe validering relatief groot en dient deze om zich goed over zichzelf te kunnen voelen. Deze bevindingen sluit aan bij de literatuur waaruit blijkt dat een gezonde zelfwaardering zich kenmerkt door stabiliteit en een relatieve afwezigheid van de behoefte aan externe validering en een stevige basis van de zelfwaardering in de realiteit heeft.

De tweede belangrijke bevinding is dat een gezonde zelfwaardering bescherming biedt tegen de negatieve gevolgen van faalervaringen. Dit is in overeenstemming met de schaarse literatuur over kinderen dat na negatieve feedback bij kinderen met narcistische zelfwaardering de emotionele stress toenam, terwijl een gezonde zelfwaardering eraan bijdroeg dat de zelfwaardering intact bleef na negatieve feedback. Ook in ons onderzoek bleef de zelfwaardering bij kinderen met een gezonde zelfwaardering na een faalervaring intact. Voor kinderen met een kwetsbare zelfwaardering geldt dit in veel mindere mate. De aangetoonde beschermende functie van een gezonde zelfwaardering voor kinderen sluit aan bij resultaten uit onderzoek bij volwassenen waarbij een gezonde zelfwaardering bescherming bood tegen een daling van de zelfwaardering na falen.

Een andere belangrijke bevinding in dit verband is dat kinderen met een gezonde zelfwaardering negatieve feedback als nuttig ervaren en van mening zijn dat ze ervan kunnen leren. Kinderen met een kwetsbare positieve zelfwaardering daarentegen zijn geneigd om zich af te sluiten voor negatieve feedback om zo negatieve gevoelens te vermijden en te voorkomen dat ze hieraan worden blootgesteld. Deze laatste bevinding sluit eveneens aan bij onderzoek bij volwassenen, waarin werd aangetoond dat constructieve reacties op negatieve feedback afhankelijk zijn van de aard van de zelfwaardering (gezond of kwetsbaar). Het voordeel van een gezonde zelfwaardering is dus tweeledig: enerzijds biedt een dergelijke zelfwaardering bescherming tegen de daling van de positieve zelfgevoelens na een negatieve ervaring en anderzijds zet de gezonde zelfwaardering kinderen ertoe aan lering te trekken uit negatieve feedback en faalervaringen.

Bij het handhaven van de positieve zelfwaardering bleken zelfregulatiestrategieën een belangrijke rol te spelen, in het bijzonder als het om omgaan met schaamtevolle ervaringen gaat. De resultaten van ons onderzoek bevestigen de voorkeur van kinderen met een narcistische zelfwaardering om op een schaamtevolle ervaring met defensieve zelfregulatiestrategieën te reageren en van mening zijn dat dergelijke strategieën effectiever zijn bij het herstel van de zelfwaardering dan zelfcompassiestrategieën. Kinderen met een gezonde zelfwaardering gaven daarentegen aan vaker geneigd te zijn om van

zelfcompassiestrategieën (mildheid en falen als menselijk zien) gebruik te zullen maken na een schaamtevolle ervaring en beoordelen juist deze strategieën als effectief bij het herstel van de aangetaste zelfwaardering na een schaamtevolle ervaring. Dit verschil in gebruik en beoordeling van zelfregulatiestrategieën tussen kinderen met een overwegend gezonde en een overwegend kwetsbare positieve zelfwaardering verdwijnt echter als de kinderen gevraagd werd om vanuit een bepaalde zelfregulatiestrategie te reageren na een schaamtevolle ervaring. Positieve zelfbeweringen bleken voor zowel kinderen met een gezonde zelfwaardering als ook voor kinderen met een kwetsbare positieve zelfwaardering het meest effectief voor het herstel van de zelfwaardering. Deze bevinding is opmerkelijk voor wat betreft kinderen met een kwetsbare positieve zelfwaardering aangezien ze een positief effect verwachtten van defensieve strategieën. Deze blijken in werkelijkheid (na experimentele manipulatie) echter niet effectief te zijn. Positieve zelfbeweringen hebben klaarblijkelijk een algemeen geldend effect ongeacht de aard van de positieve zelfwaardering (gezond of kwetsbaar). Deze gedachte sluit aan bij de ‘broaden and build’-theorie die veronderstelt dat het activeren van positieve kwaliteiten na negatieve ervaringen bijdraagt tot het stimuleren van positieve emoties en dat hierdoor de zelfgevoelens meer in evenwicht komen. Positieve emoties vormen zo een soort buffer tegen een al te grote daling in de zelfwaardering na een schaamtevolle ervaring.

Aanbevelingen voor verder onderzoek en implicaties voor de klinische praktijk

In het laatste hoofdstuk van het proefschrift werd ingegaan op beperkingen van de gerapporteerde onderzoeken, aanbevelingen voor verder onderzoek en implicaties voor de klinische praktijk. Hoewel deze reeks van studies startte met een observatie bij kinderen in een klinische setting, is de generaliseerbaarheid van de resultaten uit de daaropvolgende studies naar de klinische setting enigszins beperkt. De repliceerbaarheid van de resultaten uit deze studies bij gebruik van klinische groepen vereist derhalve aanvullend onderzoek. Een andere beperking betreft het overwegend cross-sectionele, beschrijvende karakter van de studies en het gebruik van louter zelfrapportagelijsten van kinderen, waarvan sommige met een beperkter validiteit dan aanvankelijk verwacht werd.

Vervolgonderzoek zou zowel in de richting van de klinische praktijk kunnen gaan als ook tot een verdere verdieping van een aantal concepten die centraal staan in deze studies. Zo zou de operationalisatie van de klinische notie van ontkenning (studie 1) gebruikt kunnen worden als uitkomstmaat van de klinische behandeling van kinderen bij wie aan het begin van de behandeling sprake blijkt van een geïdealiseerde zelfevaluatie. Voorts zou het onderscheid tussen een gezonde en kwetsbare positieve zelfwaardering (studie 2) ten

behoefte van wetenschappelijk onderzoek of diagnostiek nog verder aangescherpt kunnen worden door naast zelfrapportagematen ook gebruik te maken van informatie van leerkrachten over het sociale, emotionele en academische functioneren van kinderen en door ook de impliciete aspecten van de gezonde en kwetsbare positieve zelfwaardering te exploreren. Het onderzoek naar de beschermende werking van de gezonde zelfwaardering (studie 3) nodigt uit om de reactie van kinderen te onderzoeken wanneer ze daadwerkelijk feedback krijgen op een aangeboden taak, en hen niet alleen middels een vragenlijst wordt gevraagd aan te geven hoe ze met feedback denken om te gaan. Wat betreft de verschillende zelfbeeld-regulatiestrategieën (studie 4) zou het in een vervolgstudie interessant zijn om na te gaan of door de ontwikkeling heen een verschuiving zichtbaar wordt in de gebruikte zelfregulatiestrategieën.

Het onderzoek heeft ook implicaties voor de klinische praktijk. Voor de diagnostische praktijk betekenen de onderzoeksresultaten dat er gekeken zou kunnen worden of de scores op zelfbeeldvragenlijsten (o.a. CBSK, CNS) in overeenstemming zijn met wat verwacht mag worden gezien de aard van de problemen die tot de verwijzing hebben geleid en de klinische indruk.

Over het algemeen is de behandeling van kinderen met een kwetsbare positieve zelfwaardering gericht op het vergroten van de vaardigheden om met de bedreigingen van de zelfwaardering om te gaan. De belangrijkste uitdaging in de behandeling is daarbij het motiveren van de jongere om naar zichzelf te willen (durven) kijken, zicht op zijn denken en voelen te willen krijgen en zich te willen engageren aan een proces dat is gericht op verandering, zonder dat de gevoelens van minderwaardigheid, die een permanente bron van dreiging voor de zelfwaardering vormen, te nadrukkelijk worden geactiveerd. Daarbij kan voor kinderen met milde vormen van kwetsbare positieve zelfwaardering gedacht worden aan de Competitive Memory Training (COMET), een zelfbeeldtraining voor kinderen en jongeren, en mindfulness. Voor kinderen met een kwetsbare positieve zelfwaardering die helemaal voldoen aan het prototype van de kwetsbare positieve zelfwaardering, narcisme, is Schematherapie, een integratieve vorm van psychotherapie gebaseerd op onder andere cognitieve gedragstherapie, hechting- en emotion-focused tradities, een bruikbare behandelvorm.

Conclusie

In deze dissertatie werd over onderzoek naar de zelfwaardering van kinderen gerapporteerd. De klinische observatie dat ontkenning mogelijk een verklaring is voor de geïdealiseerde zelfevaluatie van kinderen met psychiatrische problemen werd bevestigd. Dit geldt ook voor het onderscheid tussen een gezonde en kwetsbaar positieve zelfwaarde-

ring, met narcisme als prototype van de laatste. Bovendien bleek de gezonde zelfwaardering bescherming te bieden tegen de negatieve gevolgen van falen en andere schaamtevolle ervaringen en werd negatieve feedback als nuttig en leerzaam ervaren. Dit alles bleek in veel mindere mate van toepassing voor kinderen met een kwetsbare positieve zelfwaardering. Van de onderzochte zelfregulatiestrategieën die bijdragen aan het herstel van de zelfwaardering na een schaamtevolle ervaring bleek dat de strategie van de 'positieve zelfbeweringen' zowel voor kinderen met een gezonde zelfwaardering als voor kinderen met een kwetsbare positieve zelfwaardering het meest effectief. De defensieve zelfregulatiestrategie waaraan kinderen met een kwetsbare positieve zelfwaardering geneigd zijn de voorkeur te geven, bleek echter op geen enkele wijze bij te dragen aan het herstel van de zelfwaardering na een schaamtevolle ervaring. Een gezonde zelfwaardering heeft dus een stevige basis in de realiteit en staat niet chronisch in de stijgers zoals wel het geval is met de narcistische zelfwaardering, het prototype van de kwetsbare positieve zelfwaardering. Voor de klinische praktijk betekent dit, dat het stimuleren van een gezonde zelfwaardering door het vergroten van een meer realistisch bewustzijn van de eigen zelfgevoelens en -gedachten, inclusief de eigen competenties, een belangrijk doel moet zijn om de onderhoudsgevoelige kwetsbare positieve zelfwaardering een meer stevige basis in de realiteit te geven.

Summary

The purpose of the research described in this thesis is to contribute to the knowledge base about the self-image and self-esteem in children and to obtain a better insight into the ways children try to keep their self-esteem intact after it has been negatively affected. The research has its origins in clinical practice and in the observation that many children with emotional and/or behavioral problems express having a positive self-image and a positive self-esteem even if their way of functioning leaves much room for improvement. This fact is not only surprising, but also stands in sharp contrast with the literature, claiming that children with emotional and/or behavioral problems have a negative self-image and low self-esteem. How can we explain this contradiction? For a long time the psychoanalytic notion of defense mechanisms was accepted as the answer to this question but in more recent self-esteem literature this theme has again been examined and elaborated upon. Regulation of the self-esteem plays an important role in these theories, as well as the distinction between a healthy and a fragile positive self-esteem. The basic assumption is that people are motivated to maintain their self-esteem. Whether this is successful in situations where their self-esteem is being threatened or what kind of regulation